

HÁBITOS DE VIDA DE PACIENTES HIPERTENSOS

Any Julião Assunção¹, Letícia Santana Machado¹.
Caroline Ribeiro Louro².

¹Graduandos do Curso de Enfermagem da Faculdade de Peruíbe – Peruíbe/SP

²Docente da Faculdade de Peruíbe – Peruíbe/SP

RESUMO

Introdução: A hipertensão arterial, também conhecida como pressão alta, é uma condição crônica caracterizada pela elevação persistente da pressão sanguínea nas artérias. Embora fatores genéticos influenciem a pressão arterial, hábitos de vida saudáveis, como alimentação equilibrada, prática de exercícios e controle do consumo de álcool, são essenciais para o seu controle. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo avaliar os hábitos de vida dos pacientes hipertensos. **Material e método:** Utilizou-se uma abordagem quantitativa, descritiva e de corte transversal, com aplicação do questionário "Estilo de Vida Fantástico", adaptado para capturar aspectos específicos dos hábitos de vida dos pacientes. A amostra consistiu em 30 pacientes hipertensos, sendo a maior parte participantes do grupo Corpo Falante na Policlínica IESEP - Peruíbe. **Resultados e discussão:** Os resultados revelaram que a maioria dos pacientes apresentou hábitos saudáveis, como baixo consumo de tabaco e álcool, e prática regular de atividade física moderada. No entanto, foram identificadas áreas para melhorias, como a adesão parcial a uma dieta balanceada e desafios relacionados ao sono e à gestão do estresse. A maioria dos participantes obteve uma pontuação entre "Muito Bom" e "Bom" no questionário, indicando um estilo de vida relativamente saudável. **Considerações finais:** Este estudo destaca a importância da educação em saúde e do suporte contínuo para a promoção de mudanças de estilo de vida que contribuam para o controle eficaz da hipertensão arterial.

Palavras-Chave: hipertensão; estilo de vida; educação em saúde.

ABSTRACT

Introduction: Hypertension, also known as high blood pressure, is a chronic condition characterized by the persistent elevation of blood pressure in the arteries. Although genetic factors influence blood pressure, healthy lifestyle habits, such as a balanced diet, regular exercise, and controlled alcohol consumption, are essential for its management. **Objective:** This study aimed to evaluate the lifestyle habits of hypertensive patients. **Materials and Methods:** A quantitative, descriptive, and cross-sectional approach was used, applying the "Fantastic Lifestyle" questionnaire, adapted to capture specific aspects of the patients' lifestyles. The sample consisted of 30 hypertensive patients most of whom are participants in the "Corpo Falante" group at the Policlínica IESEP - Peruíbe. **Results and Discussion:**

The results revealed that most patients displayed healthy habits, such as low tobacco and alcohol consumption and regular moderate physical activity. However, areas for improvement were identified, such as partial adherence to a balanced diet and challenges related to sleep and stress management. Most participants scored between "Very Good" and "Good" on the questionnaire, indicating a relatively healthy lifestyle. Conclusion: This study highlights the importance of health education and ongoing support to promote lifestyle changes that contribute to the effective control of hypertension.

Keywords: hypertension; lifestyle; health education.

INTRODUÇÃO

No Brasil, aproximadamente 350 mil óbitos são atribuídos a doenças cardiovasculares, com a hipertensão arterial sistêmica figurando como uma das principais causas. Esta condição é responsável por 80% dos casos de acidente vascular cerebral (AVC), além de ser um fator agravante em quadros de infarto, aneurisma arterial e insuficiência renal. Estima-se que entre 35 milhões e 40 milhões de adultos brasileiros, correspondendo a cerca de 25% da população, sejam hipertensos (Brasil, 2022).

O relatório do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico, divulgado em 2022 pelo Ministério da Saúde, evidencia um aumento na prevalência do diagnóstico médico de hipertensão em 3,7% ao longo de 15 anos, atingindo 26,3% da população adulta em 2021 (Brasil, 2022).

Segundo o Ministério da Saúde, a hipertensão arterial ou pressão alta ocorre quando há níveis elevados de pressão sanguínea nas artérias, se caracterizando como uma doença crônica. Podem ser utilizados como referência os valores das pressões sistólicas e diastólicas, quando ultrapassam ou são iguais respectivamente à 140x90 mm/Hg (Brasil, 2023).

O diagnóstico é realizado por meio de duas aferições de pressão com valores acima do padrão, além de análise da história, exame físico e outros exames complementares para diagnosticar as causas e complicações (Brasil, 2021; MSD, 2022).

Essa medição pode ser feita em qualquer Unidade Básica de Saúde (UBS) do Brasil – o Sistema Único de Saúde (SUS) é referência no atendimento para pacientes com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como é o caso da hipertensão. É oferecido, de forma gratuita tratamento, acompanhamento e medicamentos para controle da doença: em 2019, foram realizadas mais de 28 milhões de consultas na Atenção Primária e registradas 52 mil internações relacionadas à hipertensão (Brasil, 2021).

Segundo as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial, publicadas em 2020, os fatores genéticos podem influenciar os níveis de PA entre 30-50%. Apesar da grande porcentagem, os hábitos de

vida, os principais responsáveis para o controle da hipertensão; mudança dos hábitos alimentares, atividade física regular, evitar o tabagismo e consumo de álcool, são os grandes aliados no combate à doença (SBC, 2020).

Em relação aos fármacos mais utilizados foram, em ordem decrescente, hidroclorotiazida, losartana, captopril, enalapril e atenolol. Do total de tratados, 36,1% (IC95% 34,1–37,1) estavam usando dois fármacos e 13,5% (IC95% 12,3–14,9) utilizavam três ou mais fármacos (Mengue, et al, 2016).

Mesmo com a grande quantidade de fármacos receitados para a população hipertensa, apenas 20% das pessoas com pressão alta no Brasil tomam corretamente o medicamento para tratar a doença (SBC, 2020).

Considerando a baixa adesão, uma alternativa são os tratamentos não farmacológicos, que se mostram eficazes na redução da pressão arterial e na diminuição dos fatores de risco cardiovasculares (Leite, 2022).

Segundo uma revisão, publicada pela Faculdade de Medicina de Olinda, o tratamento não farmacológico está indicado para todo paciente hipertenso independente do seu nível pressórico, com eficácia comprovada em vários estudos clínicos, sendo recomendada em todas as diretrizes mundiais publicadas sobre o assunto (Filho et al, 2018).

Os tipos de tratamento não farmacológicos mais indicados são: a adoção do padrão alimentar saudável, incluindo controle da ingestão de sódio; redução do consumo de álcool; prática de atividade física (Filho et al, 2018).

A adoção do padrão alimentar saudável consiste em uma dieta rica em consumo de frutas, hortaliças, laticínios, ingestão de cereais integrais, substituição da carne vermelha por frango, peixe e diminuição de doces e bebidas açucaradas, favorecem a saúde e contribui para a proteção contra males crônicos não transmissíveis, como diabetes, acidente vascular cerebral, doenças cardíacas e hipertensão arterial (Filho et al, 2018).

Aliado a alimentação saudável, o controle da ingestão de sódio é muito importante, devendo limitar o consumo de produtos ultra processados, temperos e condimentos industrializados, diminuindo também a quantidade de sal durante o preparo dos alimentos (Filho et al, 2018).

A redução do consumo de álcool também é de grande importância, embora o mecanismo que eleva a pressão arterial através do álcool não seja totalmente conhecido, alguns estudos de base populacional comprovam que o consumo excessivo de álcool é responsável por cerca de 10 a 30% dos casos de hipertensão arterial (Piano, 2017).

Além disso, uma pesquisa afirma que beber mais que cinco copos de bebida alcoólica de uma única vez estão associados a aumentos transitórios na pressão arterial, que vai de 4 para 7 mmHg para a pressão sanguínea sistólica e de 4 para 6 mmHg para a diastólica (Piano, 2017)

Outra alternativa aos tratamentos farmacológicos, conforme indicado pelas Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial de 2020, é a prática regular de atividade física, que diminui a incidência de hipertensão arterial. Além disso, os hipertensos que alcançam as recomendações de prática de atividade física para a saúde apresentam uma redução de 27 a 50% no risco de mortalidade (SBC, 2020).

No tratamento da hipertensão, benefícios adicionais também podem ser obtidos com exercícios físicos mais estruturados, realizando-se o treinamento aeróbico complementado pelo resistido (SBC, 2020).

Partindo desta explanação, este trabalho levanta os seguintes questionamentos: Quais são os principais hábitos de vida dos pacientes hipertensos? De que maneira esses hábitos de vida estão associados ao controle da hipertensão arterial nesses pacientes?

Com base nestes questionamentos, este trabalho busca subsídios dentro do contexto da saúde do idoso, saúde do adulto, hipertensão arterial, hábitos de vida e assistência de enfermagem, verificar como os hábitos de vida dos pacientes 8 hipertensos, avaliados através do questionário “Estilo de Vida Fantástico”, contribuem para o controle da hipertensão arterial.

OBJETIVO

Avaliar os hábitos de vida de pacientes hipertensos.

MÉTODO

Este estudo consiste em uma abordagem quantitativa do tipo descritiva de corte transversal, com o objetivo de identificar os hábitos de vida de pacientes hipertensos. O instrumento utilizado, que mais se aproximou do objetivo da pesquisa, foi a versão brasileira do questionário “Estilo de Vida Fantástico” (anexo 1), traduzido e validado por Rodriguez (Añez et al, 2018).

Foi realizada uma adaptação do questionário “Estilo de Vida Fantástico” para este estudo, baseando-se na necessidade de uma ferramenta que abordasse especificamente os hábitos de vida dos pacientes hipertensos. Assim, foram retiradas perguntas sobre família e amigos, drogas, cafeína, cinto de segurança e sexo seguro, ajustando o questionário aos domínios de interesse desta pesquisa (apêndice A).

O “Estilo de Vida Fantástico” explora os hábitos de vida dos participantes através de perguntas fechadas dentro dos seguintes domínios: Atividade; Nutrição; Cigarro e Drogas; Álcool; Sono; Tipo de Comportamento; Introspecção e Trabalho (Añez et al, 2018).

Após a adaptação do questionário com as 17 perguntas selecionadas, a escala de pontuação também foi ajustada. As respostas continuam sendo registradas em formato de colunas, seguindo a escala Likert, com os valores correspondentes: 0 (primeira coluna), 1 (segunda coluna), 2 (terceira coluna), 3 (quarta coluna) e 4 (quinta coluna). Após o preenchimento do questionário, é realizada a soma das pontuações obtidas, com a pontuação máxima agora sendo de 68 pontos. Com base nesse total, os participantes são classificados em uma das cinco categorias de acordo com os intervalos de pontuação: a) Excelente (57 a 68 pontos); b) Muito Bom (47 a 56 pontos); c) Bom (38 a 46 pontos); d) Regular (24 a 37 pontos); e) Precisa Melhorar (0 a 23 pontos).

A amostra da pesquisa foi de 30 pacientes hipertensos, todos em uso de medicação anti-hipertensiva e com idade superior a 50 anos. Desses, 22 eram participantes do grupo Corpo Falante, da Policlínica IESEP Peruíbe, conforme autorização obtida (Apêndice B), enquanto os outros oito eram idosos conhecidos das autoras. Todos relataram estilo de vida ativo, participando de atividades físicas regulares e convívio social frequente.

A Policlínica IESEP Peruíbe oferece aos pacientes, consultas de enfermagem, sessões de fisioterapia, grupos de apoio em autocuidado, grupos de tabagismo, gestante e palestras educativas sobre diversos temas da área da saúde. Todas são atividades desenvolvidas pelos alunos e supervisionadas pelos professores, integradas à educação em saúde, fornecendo orientação e suporte contínuo para os pacientes.

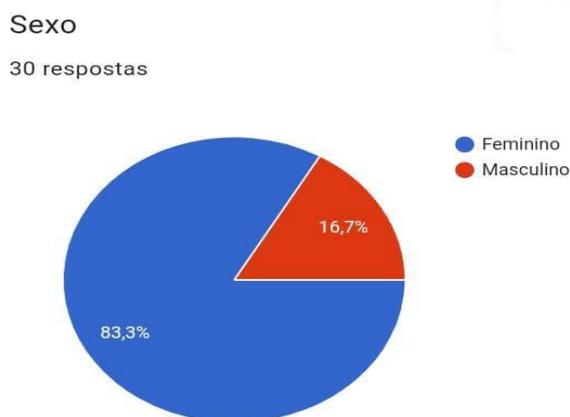
O preenchimento do questionário foi realizado sob a supervisão e orientação prévia das pesquisadoras. No verso do questionário, foram colocadas instruções e parâmetros do que seria uma dieta balanceada, o quanto equivale a dose de álcool citada no questionário e outros itens que podiam causar dúvidas nos voluntários.

Como critério de inclusão, o paciente precisava ser diagnosticado com hipertensão e assinar o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (apêndice C), o qual foram apresentados todos os riscos e desconfortos referente a pesquisa, assim como seus benefícios e objetivos. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), da UNISEPE, conforme parecer N° 7.009.513, registrado na Plataforma Brasil (apêndice D).

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 30 pessoas, sendo a maior parte composta por participantes do sexo feminino (83,3%), como mostra o gráfico 1.

Gráfico 1 - Sexo



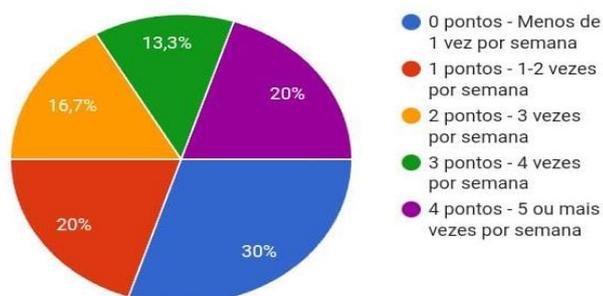
Fonte: Autoria Própria

Na pergunta sobre atividade vigorosa, 30% dos participantes afirmaram realizar atividades vigorosamente ativas durante 30 minutos por dia, menos de uma vez por semana, enquanto 20% afirmaram realizar 5 ou mais vezes por semana.

Gráfico 2 – Atividade Rigorosa

Sou vigorosamente ativo pelo menos durante 30 minutos por dia (corrida, bicicleta, etc)

30 respostas



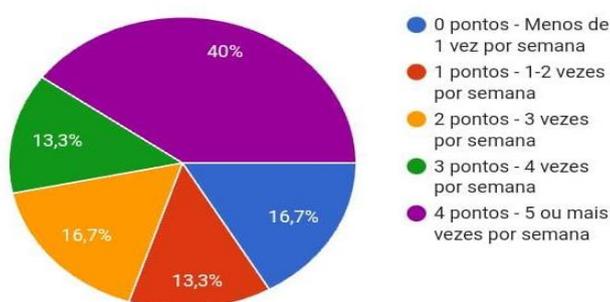
Fonte: Autoria Própria

Quando questionados sobre a realização de atividade moderada, 40% dos participantes afirmaram realizar 5 ou mais vezes por semana, enquanto 16,7% realizam menos de 1 vez por semana.

Gráfico 3 – Atividade Moderada

Sou moderadamente ativo
(jardinagem, caminhada, trabalho de casa)

30 respostas



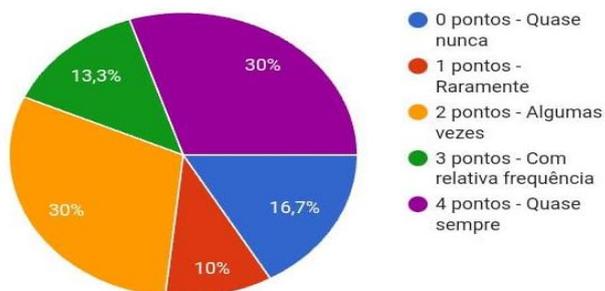
Fonte: Autoria Própria

O gráfico 4 mostra que 30% dos pacientes hipertensos, afirmaram quase sempre seguir uma dieta balanceada, outros 30% que seguem uma dieta balanceada algumas vezes, e 16,7% que quase nunca seguem uma dieta balanceada.

Gráfico 4 – Dieta Balanceada

Eu como uma dieta balanceada
(ver explicação)

30 respostas



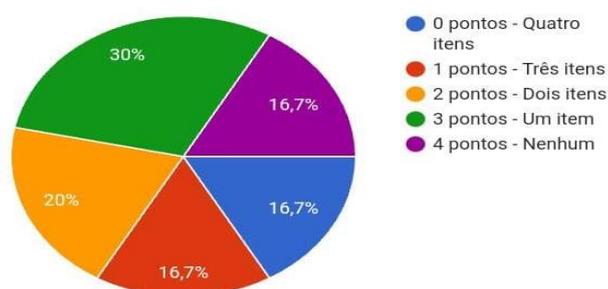
Fonte: Autoria Própria

Quando questionados especificamente sobre o consumo excessivo de alimentos não saudáveis (açúcar, sal, gordura animal, bobagens e salgadinhos), 30% dos idosos afirmaram consumir frequentemente em excesso apenas um item. Enquanto 16,7% disseram consumir três itens, e outros 16,7% quatro itens.

Gráfico 5 - Consumo Excessivo

Eu frequentemente como em excesso 1) açúcar 2) sal 3) gordura animal 4) bobagens e salgadinhos

30 respostas



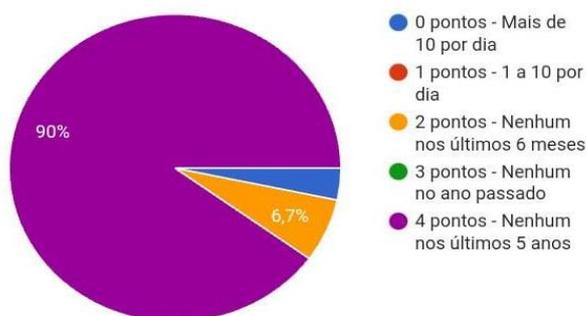
Fonte: Autorial Própria

Sobre o uso de tabaco, 90% dos pacientes afirmaram não fazer uso de cigarro nos últimos 5 anos. Enquanto apenas 3,3%, ou seja, 1 paciente afirmou fumar mais de 10 cigarros por dia.

Gráfico 6 - Consumo de Cigarro

Eu fumo cigarros

30 respostas



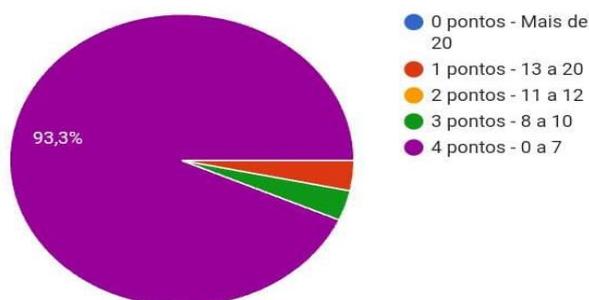
Fonte: Autorial Própria

A respeito do consumo de álcool, 93,3% afirmaram ter ingestão média de 0 a 7 doses por semana. Enquanto 3,3% têm ingestão média de 13 a 20 doses por semana.

Gráfico 7 - Consumo de Álcool

A minha ingestão média por semana de álcool é: __ doses
(veja explicação)

30 respostas



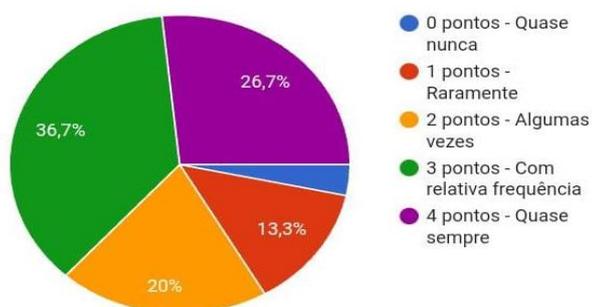
Fonte: Autoria Própria

Quando questionados sobre seu sono e descanso, 36,7% dos participantes afirmaram que com relativa frequência se sentem bem e descansados. Enquanto 13,3% responderam raramente se sentem dessa forma.

Gráfico 8 - Sono e Descanso

Eu durmo bem e me sinto descansado

30 respostas



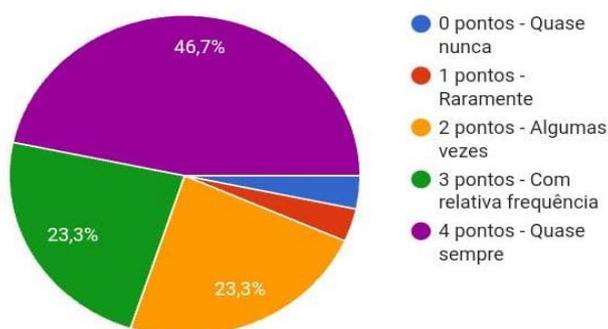
Fonte: Autoria Própria

Sobre a capacidade de lidar com o stress diário, 46,7% afirmaram que quase sempre são capazes de lidar com o stress do dia-a-dia. Já 23,3% afirmaram lidar com o stress algumas vezes.

Gráfico 9 - Stress

Eu sou capaz de lidar com o stress do meu dia-a-dia

30 respostas



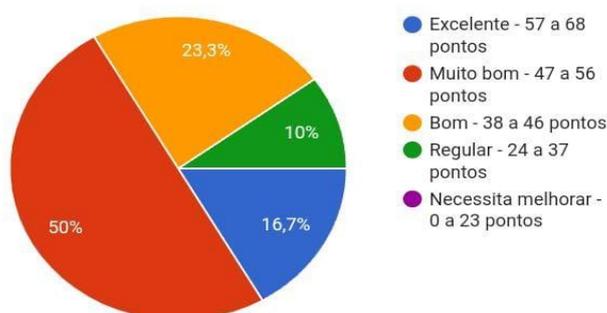
Fonte: Autoria Própria

Os resultados do score total do questionário revelam que a maioria dos pacientes, 66,7% ao todo, alcançaram uma classificação entre "Muito bom" e "Bom" com pontuações entre 47 e 68 pontos. Por outro lado, 10% dos pacientes foram classificados como "Regular", com pontuações entre 24 e 37 pontos, conforme o gráfico abaixo:

Gráfico 10 - Score Total

SCORE TOTAL DO QUESTIONÁRIO

30 respostas



Fonte: Autoria Própria

DISCUSSÃO

A maior parte da amostra foi composta por mulheres, o que nos mostra que dentro do público do Grupo Corpo Falante, as mulheres estão em maior número, consequentemente estando mais envolvidas em atividades de grupo, como danças, caminhadas e exercícios voltados para sua saúde.

Isso está em consonância com o estudo de Nunes et al. (2017), que destaca que as mulheres, frequentemente, se mostram mais receptivas à participação em atividades comunitárias e de grupo, motivadas pela oportunidade de aprendizado, compartilhamento de experiências e fortalecimento de laços sociais.

Pelo fato de a maior parte da amostra ser do grupo Corpo Falante, e também pacientes que frequentam a Policlínica IESEP Peruíbe, tendo acesso à educação em saúde, foi analisado que parte das respostas sobre tabagismo, álcool e alimentação foram positivas. O que mostra como as influências desses grupos têm impactado nos hábitos dos pacientes.

O estudo de Pardim (2023), também relata que ações educativas, com pacientes hipertensos, têm se mostrado eficazes em aumentar a conscientização e promover hábitos saudáveis entre os participantes de grupos comunitários.

A baixa prevalência de tabagismo entre os participantes (90% não fumam há mais de cinco anos) e o fato de 93,3% deles relatarem consumir apenas 0 a 7 doses de álcool por semana indicam que esses pacientes estão cientes do impacto desses hábitos sobre a pressão arterial, tornando-os mais cuidadosos.

Quando comparado os resultados deste estudo com os de Mussi et al. (2018), observa-se diferenças significativas na prevalência de tabagismo e consumo de álcool. Mussi et al. encontraram 37,7% de fumantes e 52,3% de consumidores de álcool, com altos níveis de consumo nos finais de semana e 67,6% apresentando uso excessivo.

Quanto às questões relacionadas ao sono e gestão do estresse, os resultados indicam que 36,7% dos participantes frequentemente se sentem bem e descansados. No entanto, a insatisfação com o sono entre 13,3% dos participantes sugere que distúrbios do sono podem ser um problema para essa população. Em relação ao estresse, 46,7% dos pacientes afirmam lidar bem com o estresse cotidiano, o que é positivo. No entanto, uma parcela significativa ainda enfrenta dificuldades na gestão do estresse, o que pode afetar negativamente o controle da pressão arterial.

Esses achados estão alinhados com os estudos de Kretchy et al. (2014) e Tominaga et al. (2015), que mostram que o diagnóstico de hipertensão e as exigências associadas, como mudanças na alimentação

e prática de exercícios, podem aumentar os níveis de estresse e ansiedade, criando um ciclo vicioso que prejudica o controle da pressão arterial.

Relacionado a atividade física, os resultados indicam que uma parcela significativa dos participantes (40%) pratica atividades físicas moderadas com regularidade (5 ou mais vezes por semana), o que é um fator positivo, considerando que a atividade física é essencial para o controle da hipertensão (SBC, 2020).

No entanto, 30% dos participantes afirmaram realizar atividades vigorosas por menos de uma vez por semana, o que sugere uma necessidade de incentivo para aumentar a intensidade e a frequência das atividades físicas, visando melhores resultados no controle da pressão arterial.

Os dados referentes a dieta mostram que apenas 30% dos participantes seguem quase sempre uma dieta balanceada, o que é preocupante, dado o papel crucial da alimentação na gestão da hipertensão (Filho, et al, 2018).

A dieta inadequada, associada ao consumo excessivo de alimentos não saudáveis, como açúcar, sal e gordura animal, aponta para a necessidade de maior educação alimentar, conforme destacado no artigo de Santana e Forgerini (2018), que aborda a importância da reeducação alimentar na promoção de hábitos saudáveis e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

A classificação geral dos participantes, com 50% atingindo a categoria "Muito Bom", reflete um estilo de vida relativamente saudável entre a maioria dos pacientes hipertensos.

No entanto, a existência de 10% dos pacientes na categoria "Regular" sugere que há um grupo de indivíduos com hábitos de vida que necessitam de melhorias significativas para alcançar um controle da hipertensão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos hábitos de vida dos pacientes hipertensos deste estudo traz um cenário misto, com avanços e áreas que ainda exigem atenção. De forma geral, muitos pacientes demonstram práticas saudáveis que beneficiam o controle da hipertensão, como baixos índices de tabagismo e consumo moderado de álcool, sinalizando uma conscientização sobre o impacto desses hábitos na pressão arterial.

Outro aspecto positivo é a prática regular de atividade física moderada por uma parte significativa dos participantes, refletindo um compromisso com a saúde física. No entanto, problemas com o sono e a gestão do estresse ainda são desafios para muitos, o que pode dificultar o controle eficaz da pressão arterial. A frequência insuficiente de atividades vigorosas e a adesão parcial a uma dieta balanceada

indicam a necessidade de mais suporte para otimizar esses hábitos. A evidência de consumo elevado de alimentos ricos em açúcar e sal em alguns pacientes ressalta a importância de educação alimentar contínua.

Embora muitos pacientes tenham demonstrado comportamentos favoráveis, ainda há um grupo que se beneficiaria de intervenções de profissionais de saúde para melhorar o controle da hipertensão e prevenir complicações. Assim, o estudo reforça a importância de uma abordagem integrada, que combine tratamento farmacológico com mudanças no estilo de vida.

Este estudo também apresenta algumas limitações. A ausência de um questionário específico para avaliar hábitos de vida direcionados a hipertensos e a dificuldade na captação de voluntários limitaram o tamanho da amostra, o que pode ter impactado os resultados. Apesar disso, o "Estilo de Vida Fantástico" mostrou-se útil como ferramenta de avaliação, ainda que não focado diretamente nas particularidades da hipertensão.

REFERÊNCIAS

AÑEZ, Ciro Romélio Rodriguez; REIS, Rodrigo Siqueira; PETROSKI, Edio Luiz. Versão brasileira do questionário "Estilo de Vida Fantástico": tradução e validação para adultos jovens. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 91, n. 2, p. 102-109, 2008.

BRASIL. Biblioteca Virtual do Ministério da Saúde. Hipertensão Arterial, 2004. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/hipertensao-18/>. Acesso em: 15 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Alimentação Saudável é aliada no combate à hipertensão, 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quer-me-alimentar-melhor/noticias/2018/alimentacao-saudavel-e-aliada-no-combate-a-hipertensao>. Acesso em: 29 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Hipertensão (pressão alta), 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hipertensao>. Acesso em: 07 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Hipertensão arterial: hábitos saudáveis ajudam na prevenção e no controle da doença, 2021. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/12076>. Acesso em: 07 mar. 2023.

FILHO, Silvio Hock de Paffer; et al. Tratamento não-farmacológico da hipertensão arterial sistêmica: revisão narrativa. Faculdade de Medicina de Olinda (FMO), 2018..

GOVERNO FEDERAL. Relatório aponta que número de adultos com hipertensão aumentou 3,7% em 15 anos no Brasil. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/maio/relatorio-aponta-que-numero-de-adultos-com-hipertensao-aumentou-3-7-em-15-anos-no-brasil>. Acesso em: 04 maio 2024.

KRETCHY, I. A., OWUSU-DAAKU, F.T., & DANQUAH, S. A. Mental health in hypertension: assessing symptoms of anxiety, depression and stress on anti-hypertensive medication adherence. *International Journal of Mental Health Systems*, 2014; 8(25), 1-10. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1752-4458-8-25>

LEITE, Cinthya. PRESSÃO ALTA: qual é o melhor horário para tomar REMÉDIO contra hipertensão? Veja o que diz novo estudo, 2022. Disponível em: <https://jc.ne10.uol.com.br/colunas/saude-e-bem-estar/2022/09/15084407-pressao-alta-qual-e-o-melhor-horario-para-tomar-remedio-contrahipertensao-veja-o-que-diz-novo-estudo.html>. Acesso em: 20 mar. 2023.

LOPES, Heno Ferreira; et al. Tratamento não-medicamentoso da hipertensão arterial / Non-pharmacological treatment of hypertension. *Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo*, v. 13, n. 1, p. 148-155, jan.-fev. 2003.

MENGUE, S. S.; BERTOLDI, A. D.; RAMOS, L. R.; FARIAS, M. R.; OLIVEIRA, M. A.; TAVARES, N. U. L.; et al. Acesso e uso de medicamentos para hipertensão arterial no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, v. 50, supl. 2, p. 8s, 2016.

MUSSI, F. C., PORTELA, P. P., SANTOS BARRETTO, L. E., GONÇALVES GAMA, G. G., MENDES, A. S., & DE SANTANA MACEDO, T. T. (2018). Consumo de bebida alcoólica e tabagismo em homens hipertensos. *Revista Baiana De Enfermagem* 32, .

NUNES, Joyce Mazza; OLIVEIRA, Eliany Nazaré; MACHADO, Maria de Fátima Antero Sousa; COSTA, Patrícia Neyva Pinheiro da; VIEIRA, Neiva Francenely Cunha. Ser mulher e participar de grupo educativo em saúde na comunidade: motivações e expectativas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 70, n. 1, p. 78-85, 2017.

PARDIM, Márcia Marinho da Silva; LIMA, Lílian Natália Ferreira de; BORGES, Raquel Machado; GOMES, Cristiana Maria de Araújo Soares; SOBRINHO, Said Antonio Trabulsi; NUNES, Kerlla Gomes da Silva; VIANA, Vanessa Silva Souza; CARNEIRO, Ana Maria da Costa Teixeira. Educação em saúde no controle da hipertensão arterial sistêmica: relato de experiência, 2023.

PIANO, Marrian R. Alcohol's Effects on the Cardiovascular System. National Library of Medicine, 2017.

SANTANA, Erika Lima de Souza; FORGERINI, Sara Morgana. Reeducação alimentar: principais dificuldades relatadas por mulheres com sobrepeso e obesidade atendidas no ambulatório de nutrição do Univar. Revista Eletrônica Interdisciplinar, Barra dos Garças, v. 12, 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <http://departamentos.cardiol.br/sbc-dha/profissional/pdf/Diretriz-HAS-2020.pdf>.

TOMINAGA, T. MATSUSHIMA, M., NAGATA, T., MORIYA, A., WATANABE, T., NAKANO, Y., ..., FUJINUMA, Y. (2015). Psychological impact of lifestyle-related disease disclosure at general checkup: a prospective cohort study. BMC Family Practice, 16(60), 1-10. doi: 10.1186/s12875-015-0272-3.

APÊNDICE A

ADAPTAÇÃO DO QUESTIONÁRIO – “ESTILO DE VIDA FANTÁSTICO”

Instruções: coloque um X dentro da alternativa que melhor descreve o seu comportamento ou situação no último mês.

Atividade	Sou vigorosamente ativo pelo menos durante 30 minutos por dia (corrida, bicicleta, etc)	Menos de 1 vez por semana	1-2 vezes por semana	3 vezes por semana	4 vezes por semana	5 ou mais vezes por semana
Atividade	Sou moderadamente ativo (jardinagem, caminhada, trabalho de casa)	Menos de 1 vez por semana	1-2 vezes por semana	3 vezes por semana	4 vezes por semana	5 ou mais vezes por semana
Nutrição	Eu como uma dieta balanceada (ver explicação)	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre
Nutrição	Eu frequentemente como em excesso 1) açúcar 2) sal 3) gordura animal 4) bobagens e salgadinhos	Quatro itens	Três itens	Dois itens	Um item	Nenhum
Tabaco e Tóxicos	Eu fumo cigarros	Mais de 10 por dia	1 a 10 por dia	Nenhum nos últimos 6 meses	Nenhum no ano passado	Nenhum nos últimos 5 anos
Tabaco e Tóxicos	Eu abuso de remédios ou exagero	Quase diariamente	Com relativa frequência	Ocasionalmente	Quase nunca	Nunca
Álcool	A minha ingestão média por semana de álcool é: ___ doses (veja explicação)	Mais de 20	13 a 20	11 a 12	8 a 10	0 a 7
Álcool	Eu bebo mais de 4 doses em uma ocasião	Quase diariamente	Com relativa frequência	Ocasionalmente	Quase nunca	Nunca

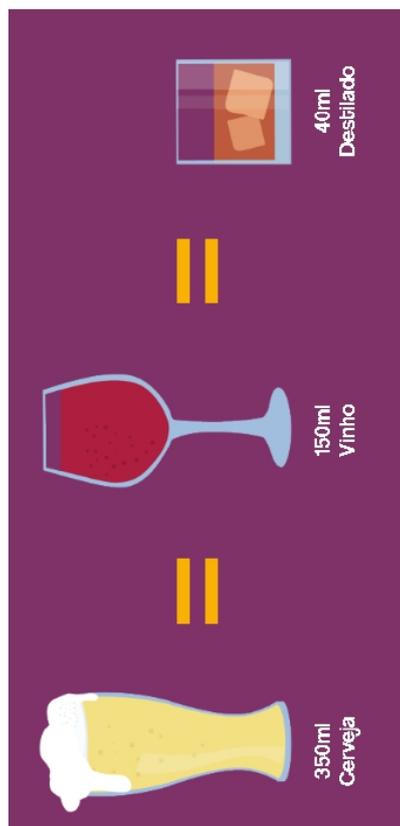
Sono e Stress	Eu durmo bem e me sinto descansado	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre
Sono e Stress	Eu sou capaz de lidar com o stress do meu dia-a-dia	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre
Sono e Stress	Eu relaxo e desfruto do meu tempo de lazer	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre
Tipo de Comportamento	Aparento estar com pressa	Quase sempre	Com relativa frequência	Algumas vezes	Raramente	Quase nunca
Tipo de Comportamento	Eu me sinto com raiva e hostil	Quase sempre	Com relativa frequência	Algumas vezes	Raramente	Quase nunca
Instropecção	Eu penso de forma positiva e otimista	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre
Instropecção	Eu sinto tenso e desapontado	Quase sempre	Com relativa frequência	Algumas vezes	Raramente	Quase nunca
Instropecção	Eu sinto triste e deprimido	Quase sempre	Com relativa frequência	Algumas vezes	Raramente	Quase nunca
Trabalho	Eu estou satisfeito com meu trabalho ou função	Quase nunca	Raramente	Algumas vezes	Com relativa frequência	Quase sempre

Instruções

Dieta balanceada:

Grãos e Cereais	Frutas e vegetais	Derivados do leite	Carnes e Semelhantes	Outros alimentos
Escolha grãos integrais e produtos enriquecidos com maior frequência (5 a 12 porções por dia)	Escolha vegetais verde-escuros e alaranjado com maior frequência (5 a 10 porções por dia)	Escolha produtos com baixo conteúdo de gordura (Adultos 2 a 4 porções por dia)	Escolha carnes magras, aves e peixes assim como ervilhas, feijão e lentilha com mais frequência (2 a 3 porções por dia)	Outros alimentos que não estão em nenhum dos grupos possuem altos conteúdos de gordura e calorias e devem ser usados com moderação.

Álcool: 1 dose= 1 lata de cerveja (340 ml) ou 1 copo de vinho (142 ml) ou 1 curto (42 ml)



APÊNDICE B



UNIÃO DAS INSTITUIÇÕES DE SERVIÇOS, ENSINO E PESQUISAS LTDA.
Faculdade Peruíbe
Avenida Darcy Fonseca, 530 - Bairro Jardim dos Prados - CEP: 11750-000 Peruíbe - SP
Tel: (13) 3456-3055 - www.faculdadeperuibe.com.br



TERMO DE PARCERIA

NOME DA PESQUISA: Hábitos de Vida dos Pacientes Hipertensos da Policlínica IESEP Peruíbe

PESQUISADOR(A) RESPONSÁVEL: Prof^a. Caroline Ribeiro Louro

ENDEREÇO: Rua Darci Fonseca, 340 - Peruíbe

TELEFONE: (011) 98121-5578

PARCERIA: Faculdade Peruíbe com Policlínica IESEP

OBJETIVOS: Avaliar os hábitos de vida de pacientes hipertensos da Policlínica IESEP Peruíbe utilizando o questionário "Estilo de Vida Fantástico".

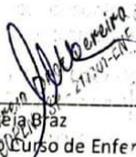
PUBLICO ALVO: Pacientes Hipertensos

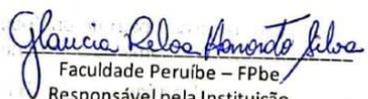
PROCEDIMENTOS DO ESTUDO: Este estudo consistirá em uma abordagem quantitativa do tipo descritiva de corte transversal, com o objetivo de identificar os hábitos de vida de pacientes hipertensos atendidos na Policlínica IESEP Peruíbe

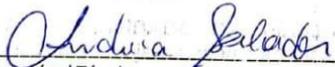
RISCOS E DESCONFORTOS: O presente estudo não oferece quaisquer riscos para os pacientes e não visa causar nenhum desconforto físico ou emocional do mesmo.

CUSTO/REEMBOLSO PARA O PARTICIPANTE: Não haverá nenhum gasto com a participação. As pesquisas serão totalmente gratuitas, não recebendo nenhuma cobrança com o que será realizado. Você também não receberá nenhum pagamento com a sua participação.

CONFIDENCIALIDADE DA PESQUISA: Garantia de sigilo que assegure a privacidade dos sujeitos quanto aos dados confidenciais envolvidos na pesquisa.


Profa. Andréia Braz
Coordenadora do Curso de Enfermagem


Gláucia Rêgo Honorato Silva
Faculdade Peruíbe – FPbe
Responsável pela Instituição


Responsável Técnico
Policlínica IESEP

Digitalizado com CamScanner

APÊNDICE C



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) a participar, como voluntário (a), desta pesquisa.

Caso concorde em participar, favor assinar ao final do documento. Sua participação não é obrigatória e, a qualquer momento, poderá desistir e retirar seu consentimento.

Sua recusa não trará nenhum prejuízo à sua relação com o pesquisador (a) ou com a instituição. Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone e endereço do pesquisador(a) principal, podendo tirar dúvidas do projeto e de sua participação.

NOME DA PESQUISA: HÁBITOS DE VIDA DE PACIENTES HIPERTENSOS

PESQUISADORES RESPONSÁVEIS:

CAROLINE RIBEIRO LOURO

ANY JULIÃO ASSUNÇÃO

LETÍCIA SANTANA MACHADO

OBJETIVOS: Avaliar os hábitos de vida de pacientes hipertensos utilizando o questionário “Estilo de Vida Fantástico”.

PROCEDIMENTOS DO ESTUDO: Se concordar em participar da pesquisa, você terá que responder a um questionário sobre seus hábitos de vida e o uso dos tratamentos não medicamentosos para hipertensão arterial.

O procedimento será realizado mediante a coleta de dados através de questionário. Esses dados serão utilizados para elaborar estatísticas acerca dos hábitos de vida dos voluntários.

RISCOS E DESCONFORTOS: Não há riscos em participar da pesquisa, apenas poderão ocorrer desconfortos referentes às perguntas pessoais sobre seus hábitos de vida, porém deixo claro desde já que todas as perguntas serão respondidas a livre critério do participante e a identidade dos pacientes permanecerá em anonimato.

CUSTO/REEMBOLSO PARA O PARTICIPANTE: Não haverá nenhum gasto com sua participação, e não irá receber nenhuma cobrança com o que será realizado. Você também não receberá nenhum pagamento com a sua participação.

CONFIDENCIALIDADE DA PESQUISA: Nenhum dos dados confidenciais dos participantes serão divulgados sem sua prévia autorização.

Assinatura do Voluntário

RG:

CPF:

Assinatura dos Pesquisadores Responsáveis

RG:

CPF:

RG:

CPF:

APÊNDICE D

UNIÃO DAS INSTITUIÇÕES DE
SERVIÇO, ENSINO E
PESQUISA - UNISEPE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: HÁBITOS DE VIDA DE PACIENTES HIPERTENSOS

Pesquisador: CAROLINE RIBEIRO LOURO

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 81666724.8.0000.5490

Instituição Proponente: UNISEPE UNIAO DAS INSTITUICOES DE SERVICIO, ENSINO E PESQUISA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.009.513

Apresentação do Projeto:

o projeto intitulado HÁBITOS DE VIDA DE PACIENTES HIPERTENSOS apresenta-se bem descrito demonstrando a importância do tema.

Objetivo da Pesquisa:

Segundo autores avaliar os hábitos de vida de pacientes hipertensos utilizando o questionário Estilo de Vida Fantástico.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Segundo autores a pesquisa não apresenta risco direto aos participantes, no entanto como benefício a pesquisa pode identificar padrões de hábitos de vida entre pacientes hipertensos, permitindo que profissionais de saúde desenvolvam intervenções personalizadas para promover a saúde e prevenir complicações.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é relevante e importante visto que a hipertensão é uma das maiores doenças crônicas de nossa sociedade.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

adequados conforme preconiza nosso CEP e as regulamentações vigentes.

Recomendações:

não há

Endereço: Rodovia João Beira SP 95 Km 46,5 bloco II sala 02
Bairro: PARQUE MODELO **CEP:** 13.905-529
UF: SP **Município:** AMPARO
Telefone: (19)3907-9870 **Fax:** (19)3907-9870 **E-mail:** cep@unifia.edu.br

UNIÃO DAS INSTITUIÇÕES DE
SERVIÇO, ENSINO E
PESQUISA - UNISEPE



Continuação do Parecer: 7.009.513

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

não apresenta.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2370409.pdf	16/07/2024 11:22:36		Aceito
Outros	termo_parceria_policlinica.pdf	16/07/2024 11:18:16	CAROLINE RIBEIRO LOURO	Aceito
Folha de Rosto	folha.pdf	26/06/2024 15:58:52	CAROLINE RIBEIRO LOURO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	habitos_de_vida_hipertensos.pdf	24/06/2024 13:59:16	CAROLINE RIBEIRO LOURO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.pdf	24/06/2024 13:57:42	CAROLINE RIBEIRO LOURO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

AMPARO, 15 de Agosto de 2024

Assinado por:
Demetrius Paiva Arçari
(Coordenador(a))

Endereço: Rodovia João Beira SP 95 Km 46,5 bloco II sala 02
Bairro: PARQUE MODELO **CEP:** 13.905-529
UF: SP **Município:** AMPARO
Telefone: (19)3907-9870 **Fax:** (19)3907-9870 **E-mail:** cep@unifia.edu.br

ANEXO 1

Anexo 1. Questionário "Estilo de vida Fantástico"

Data: ____/____/____

Nome: _____ Código: _____ Idade: _____ Peso: _____

Altura: _____ IMC: _____ Curso: _____ Gênero: () Feminino () Masculino

Instruções: Coloque um X na alternativa que melhor descreve o seu comportamento ou situação no mês passado. As explicações às questões que geram dúvidas encontram-se no final do questionário.

Valor			0	1	2	3	4
Família e amigos	01	Tenho alguém para conversar as coisas que são importantes para mim	<input type="checkbox"/> Quase nunca	<input type="checkbox"/> Raramente	<input type="checkbox"/> Algumas vezes	<input type="checkbox"/> Com relativa frequência	<input type="checkbox"/> Quase nunca
	02	Dou e recebo afeto	<input type="checkbox"/> Quase nunca	<input type="checkbox"/> Raramente	<input type="checkbox"/> Algumas vezes	<input type="checkbox"/> Com relativa frequência	<input type="checkbox"/> Quase nunca
Atividade	03	Sou vigorosamente ativo pelo menos durante 30 minutos por dia (corrida, bicicleta etc.)	<input type="checkbox"/> Menos de 1 vez por semana	<input type="checkbox"/> 1-2 vezes por semana	<input type="checkbox"/> 3 vezes por semana	<input type="checkbox"/> 4 vezes por semana	<input type="checkbox"/> 5 ou mais vezes por semana
	04	Sou moderadamente ativo (jardinagem, caminhada, trabalho de casa)	<input type="checkbox"/> Menos de 1 vez por semana	<input type="checkbox"/> 1-2 vezes por semana	<input type="checkbox"/> 3 vezes por semana	<input type="checkbox"/> 4 vezes por semana	<input type="checkbox"/> 5 ou mais vezes por semana
Nutrição	05	Como uma dieta balanceada (ver explicação)	<input type="checkbox"/> Quase nunca	<input type="checkbox"/> Raramente	<input type="checkbox"/> Algumas vezes	<input type="checkbox"/> Com relativa frequência	<input type="checkbox"/> Quase nunca
	06	Frequentemente como em excesso (1) açúcar, (2) sal, (3) gordura animal (4) bobagens e salgadinhos	<input type="checkbox"/> Quatro itens	<input type="checkbox"/> Três itens	<input type="checkbox"/> Dois itens	<input type="checkbox"/> Um item	<input type="checkbox"/> Nenhum
	07	Estou no intervalo de ____ quilos do meu peso considerado saudável	<input type="checkbox"/> Mais de 8 kg	<input type="checkbox"/> 8 kg	<input type="checkbox"/> 6 kg	<input type="checkbox"/> 4 kg	<input type="checkbox"/> 2 kg
Cigarro e drogas	08	Fumo cigarros	<input type="checkbox"/> Mais de 10 por dia	<input type="checkbox"/> 1 a 10 por dia	<input type="checkbox"/> Nenhum nos últimos 6 meses	<input type="checkbox"/> Nenhum no ano passado	<input type="checkbox"/> Nenhum nos últimos cinco anos
	09	Uso drogas como maconha e cocaína	<input type="checkbox"/> Algumas vezes				<input type="checkbox"/> Nunca
	10	Abuso de remédios ou exagero	<input type="checkbox"/> Quase diariamente	<input type="checkbox"/> Com relativa frequência	<input type="checkbox"/> Ocasionalmente	<input type="checkbox"/> Quase nunca	<input type="checkbox"/> Nunca
	11	Ingiro bebidas que contêm cafeína (café, chá ou "colas")	<input type="checkbox"/> Mais de 10 vezes por dia	<input type="checkbox"/> 7 a 10 vezes por dia	<input type="checkbox"/> 3 a 6 vezes por dia	<input type="checkbox"/> 1 a 2 vezes por dia	<input type="checkbox"/> Nunca
Alcool	12	Minha ingestão média por semana de álcool é ____ doses (ver explicação)	<input type="checkbox"/> Mais de 20	<input type="checkbox"/> 13 a 20	<input type="checkbox"/> 11 a 12	<input type="checkbox"/> 8 a 10	<input type="checkbox"/> 0 a 7
	13	Bebo mais de quatro doses em uma ocasião	<input type="checkbox"/> Quase diariamente	<input type="checkbox"/> Com relativa frequência	<input type="checkbox"/> Ocasionalmente	<input type="checkbox"/> Quase nunca	<input type="checkbox"/> Nunca
	14	Dirijo após beber	<input type="checkbox"/> Algumas vezes				<input type="checkbox"/> Nunca
Sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro	15	Durmo bem e me sinto descansado	<input type="checkbox"/> Quase nunca	<input type="checkbox"/> Raramente	<input type="checkbox"/> Algumas vezes	<input type="checkbox"/> Com relativa frequência	<input type="checkbox"/> Quase sempre
	16	Uso cinto de segurança	<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Raramente	<input type="checkbox"/> Algumas vezes	<input type="checkbox"/> A maioria das vezes	<input type="checkbox"/> Quase sempre
	17	Sou capaz de lidar com o estresse do meu dia-a-dia	<input type="checkbox"/> Quase nunca	<input type="checkbox"/> Raramente	<input type="checkbox"/> Algumas vezes	<input type="checkbox"/> Com relativa frequência	<input type="checkbox"/> Quase sempre
	18	Relaxo e desfruto do meu tempo de lazer	<input type="checkbox"/> Quase nunca	<input type="checkbox"/> Raramente	<input type="checkbox"/> Algumas vezes	<input type="checkbox"/> Com relativa frequência	<input type="checkbox"/> Quase sempre
	19	Pratico sexo seguro (ver explicação)	<input type="checkbox"/> Quase nunca	<input type="checkbox"/> Raramente	<input type="checkbox"/> Algumas vezes	<input type="checkbox"/> Com relativa frequência	<input type="checkbox"/> Quase sempre
Tipo de comportamento	20	Aparento estar com pressa	<input type="checkbox"/> Quase sempre	<input type="checkbox"/> Com relativa frequência	<input type="checkbox"/> Algumas vezes	<input type="checkbox"/> Raramente	<input type="checkbox"/> Quase nunca
	21	Sinto-me com raiva e hostil	<input type="checkbox"/> Quase sempre	<input type="checkbox"/> Com relativa frequência	<input type="checkbox"/> Algumas vezes	<input type="checkbox"/> Raramente	<input type="checkbox"/> Quase nunca
Introspecção	22	Penso de forma positiva e otimista	<input type="checkbox"/> Quase nunca	<input type="checkbox"/> Raramente	<input type="checkbox"/> Algumas vezes	<input type="checkbox"/> Com relativa frequência	<input type="checkbox"/> Quase sempre
	23	Sinto-me tenso e desapontado	<input type="checkbox"/> Quase sempre	<input type="checkbox"/> Com relativa frequência	<input type="checkbox"/> Algumas vezes	<input type="checkbox"/> Raramente	<input type="checkbox"/> Quase nunca
	24	Sinto-me triste e deprimido	<input type="checkbox"/> Quase sempre	<input type="checkbox"/> Com relativa frequência	<input type="checkbox"/> Algumas vezes	<input type="checkbox"/> Raramente	<input type="checkbox"/> Quase nunca
Trabalho	25	Estou satisfeito com meu trabalho ou função	<input type="checkbox"/> Quase nunca	<input type="checkbox"/> Raramente	<input type="checkbox"/> Algumas vezes	<input type="checkbox"/> Com relativa frequência	<input type="checkbox"/> Quase sempre

Fonte: RODRIGUEZ ANEZ, Ciro Romélio; REIS, Rodrigo Siqueira, PETROSSI, Edio Luiz. Versão brasileira do questionário "Estilo de Vida Fantástico": tradução e validação para adultos, jovens. Arq. Bras. Cardiol. [online]. 2008, vol.91, n.2, pp. 102-109. ISSN 0066-782X. doi: 10.1590/S0066-782X2008001400006.

Rev Soc Cardiol Estado de São Paulo - Supl - 2018;27(3):118-23